

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku - półkolonia

2. Termin wypoczynku:

19-23 lipca 2021 r.

26-30 lipca 2021 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku:

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 21 we Wrocławiu

ul. Kłodzka 40

50-536 Wrocław

(podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko dziecka

2. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

3. Data urodzenia dziecka

4. Adres zamieszkania dziecka

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców/opiekunów prawnych

6. Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę autokarem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

| |
|--|
| |
|--|

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień) :

tężec

| |
|--|
| |
|--|

błonica

| |
|--|
| |
|--|

dur

| |
|--|
| |
|--|

inne

| |
|--|
| |
|--|

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.206 1922 j.t. ze zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 216/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE L 119/1) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Fundację Destination Imagination Polska z siedzibą we Wrocławiu 52-302, ul. Ślężna 2-24, w związku z jego udziałem w Półkolonii Kreatywniaków w wakacje 2021 roku.

Potwierdzam, że wskazane dane osobowe zostały podane dobrowolnie.
Przyjmuję do wiadomości, że:

- a) administratorem danych osobowych jest Fundacja Destination Imagination Polska z siedzibą we Wrocławiu 52-302, ul. Ślężna 2-24,
- b) przysługuje mi prawo do wglądu i do poprawienia danych osobowych moich i mojego dziecka.

Niniejsza zgoda nie jest ograniczona terytorialnie i obowiązuje do 30.09.2021 roku. Dane będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w celach związanych z realizacją Półkolonii Kreatywniaków.

(data)

(podpisy rodziców/opiekunów prawnych uczestnika wycieczki)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYCIECZKI O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYCIECZKI DO UDZIAŁU W WYCIECZKI

Postanawia się

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę
- odmówić skierowania uczestnika wycieczki na wycieczkę ze względu

(data)

(podpis organizatora wycieczki)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYCIECZKI POBYTU UCZESTNIKA WYCIECZKI W MIEJSCU WYCIECZKI

Uczestnik przebywał

(adres miejsca wycieczki)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) _____ do dnia (dzień, miesiąc, rok)

(data)

(podpis kierownika wycieczki)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYUNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYUNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

(data)

(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYUNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU

(data)

(podpis wychowawcy wypoczynku)